



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

59ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD
Punto 13 del orden del día provisional

A59/INF.DOC./1
11 de mayo de 2006

Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental, y en el Golán sirio ocupado

El Director General tiene el honor de señalar a la atención de la Asamblea de la Salud el informe anual del Director de Salud interino del OOPS correspondiente a 2005, cuyo texto se adjunta.

ANEXO

**INFORME DEL DIRECTOR DE SALUD INTERINO DEL OOPS
CORRESPONDIENTE A 2005****CONDICIONES HUMANITARIAS Y SANITARIAS**

1. El año 2005 trajo consigo esperanzas y expectativas de progresos importantes para romper el ciclo de la violencia. Sin embargo, incluso en la mejor de las hipótesis, la comunidad internacional debe ser consciente de los graves problemas que persisten y de los que se plantean para el futuro.

Número de bajas

2. Durante 2005 prosiguieron los actos de violencia, la pérdida de vidas y la destrucción que han venido registrándose en el territorio palestino ocupado desde que se inició la crisis, en septiembre de 2000. El número de bajas durante las incursiones militares en los campamentos fue mucho mayor entre la población de las comunidades afectadas. Según la Oficina Central de Estadísticas de Palestina, 3942 palestinos residentes en el territorio palestino ocupado resultaron muertos desde septiembre de 2000 hasta el final de 2005 - 1870 en la Ribera Occidental y 2072 en la Faja de Gaza - y 29 434 sufrieron traumatismos. Un aspecto particularmente trágico de estos datos estadísticos ha sido el número de niños que resultaron muertos durante este periodo: 344 en la Faja de Gaza y 440 en la Ribera Occidental, lo que representó el 19,9% del total de defunciones, mientras que más de 12 300 niños sufrieron traumatismos. Entre las víctimas mortales, 12 eran funcionarios del OOPS y 159 eran niños matriculados en escuelas del Organismo. Además, un total de 1548 niños matriculados en esas escuelas sufrieron traumatismos, 10 de ellos en el interior de locales escolares. Desde septiembre de 2000, habían resultado muertos 1084 israelíes y otros 7633 habían sufrido traumatismos.

Demolición de viviendas

3. Otro aspecto trágico de la crisis ha sido la demolición de viviendas y el desarraigo de árboles. Al 31 de diciembre de 2005, un total de 2991 viviendas en las que vivían 5193 familias (28 483 personas) habían sido totalmente destruidas o habían sufrido daños irreparables como resultado de acciones militares israelíes en la Faja de Gaza. En 2521 de estas viviendas vivían 4337 familias de refugiados (24 151 personas), de las cuales 3507 (19 375 personas) aún no habían sido identificadas como familias con derecho a recibir asistencia en el marco del plan de realojamiento del Organismo. En la Ribera Occidental se había destruido un total de 1476 viviendas desde el comienzo de la crisis.

4. En 2005 las fuerzas de defensa israelíes no destruyeron ni dañaron viviendas de refugiados en la Faja de Gaza. Esto supuso un cambio importante con respecto al año 2004, durante el cual las incursiones israelíes habían provocado grandes destrucciones en Rafah y Jabalia. En la Faja de Gaza también se redujeron las operaciones de arrasamiento de tierras. Un total de 180 hectáreas de tierras agrícolas fueron arrasadas con palas mecánicas. Estas operaciones cesaron en abril de 2005. La destrucción de huertos ha contribuido de manera considerable a agravar la inseguridad alimentaria en la Faja de Gaza. En los cuatro últimos años se había destruido más de 50% de los huertos de Beit Hanoun.

5. La máxima prioridad del OOPS en esta esfera consiste en realojar a las familias de refugiados que han perdido su vivienda como resultado de las acciones de las fuerzas de defensa israelíes durante la intifada. Hasta el momento, el Organismo ha podido conseguir financiación para construir 2402 nuevas vi-

viendas donde alojar a 2563 familias de refugiados afectadas. Aún se necesitan unos US\$ 20 millones para realojar en 879 viviendas a las 944 familias restantes con derecho a obtener alojamiento. Esto se suma a la cuantía estimada de US\$ 1 100 000 que se necesita para reparar unas 887 viviendas dañadas, lo cual beneficiará a 1125 familias.

6. Como parte de la propuesta para la etapa posterior a la retirada, el Organismo prevé reconstruir 3644 viviendas en Gaza destinadas a familias con dificultades especiales, además de reparar otras 2655 viviendas. El costo de estas operaciones se estima en US\$ 74 494 200. Por consiguiente, el Organismo tiene un déficit de US\$ 68 200 000. Las obras crearán 1,2 millones de días de trabajo, aproximadamente. En la Ribera Occidental el Organismo reconstruirá 678 viviendas y reparará 447, con un costo total de US\$ 8 370 000, lo cual generará 112 000 días de trabajo.

7. Según el Centro Palestino para los Derechos Humanos, las fuerzas israelíes habían arrasado unos 31 500 metros cuadrados de tierras, en su mayor parte agrícolas, que representaban el 10%, aproximadamente, de las tierras de la Faja de Gaza. Alrededor de 656 tiendas, fábricas o escuelas habían sido destruidas o dañadas.

Problemas de acceso

8. El control del territorio palestino ocupado se realiza mediante una densa red de puestos de control fijos y móviles, bloqueos de carreteras, construcción de montículos de tierra y otras medidas utilizadas para vigilar y limitar la libertad de circulación de los palestinos. Actualmente, más de 700 medidas de cierre limitan la circulación de personas y bienes palestinos en la Ribera Occidental, mientras que en la Faja de Gaza se impone con frecuencia una división en tres secciones separadas por puestos de control. Después de la retirada, el Consejo de Ministros de Israel aprobó en febrero de 2005 una nueva ruta, pero se prevé que las dificultades de acceso aumentarán.

9. También se prevé que el nivel de vida de los refugiados palestinos registrados en el OOPS sufrirá un mayor deterioro como consecuencia del aumento de las restricciones del derecho de paso, que limitarán las posibilidades de que las personas que soliciten permiso puedan acceder a tierras situadas al oeste del muro/valla ya completado en el norte de la Ribera Occidental. Al igual que en esas zonas, la continuación de la construcción del muro/valla hacia el sur aumenta las restricciones de acceso y supone una amenaza cada vez más importante para la propiedad de las tierras palestinas. Esto tendrá efectos perjudiciales en los medios de subsistencia de las personas y las familias, además de limitar el crecimiento de las comunidades palestinas en las zonas rurales y urbanas.

10. El muro/valla que se está construyendo en la Ribera Occidental agrava las limitaciones a la circulación e impide el acceso de los palestinos a sus tierras, lugares de trabajo u oportunidades comerciales en Israel. Israel comenzó a construirlo en junio de 2002 como medida de seguridad. La construcción abarca un sistema de vallas, zanjas, alambre cortante y arena apisonada marcahuellas, con un sistema electrónico de vigilancia, caminos de patrullaje y una zona de protección de acceso prohibido. Según datos difundidos en octubre de 2005, se prevé que tendrá una longitud total de 680 kilómetros, de los cuales el 31% ya se ha completado, el 16,5% está en construcción, el 43% se ha aprobado sin que hayan comenzado las obras y el 9,5% aún no tiene aprobación definitiva. En algunos lugares el muro/valla pasa al este de la línea del armisticio de 1948 y penetra en la Ribera Occidental, de manera que las familias palestinas quedan aisladas de sus tierras, comunidades y servicios; en total se verán afectados unos 490 000 palestinos. La erección del muro/valla previsto alrededor de Jerusalén tendrá un efecto considerable en la capacidad del OOPS para prestar asistencia a la comunidad de refugiados de la Ribera Occidental. Se prevé que el 60% del personal de la oficina sobre el terreno de la Organización, los titulares de documentos de iden-

tividad de la Ribera Occidental y el personal de Jerusalén oriental tengan problemas para acceder a sus lugares de trabajo en Jerusalén oriental. Restricciones similares afectan a los programas del Organismo en materia de prestación de servicios sociales, socorro, educación y atención sanitaria.

Situación económica

11. Desde que comenzó la intifada, en 2000, el conflicto en territorio palestino ocupado ha sumido a la economía palestina en una recesión profunda que ha creado desempleo, la cual ha aumentado la vulnerabilidad de la población. Por este motivo, la Autoridad Palestina y la comunidad de donantes han reorientado la asistencia fundamental para el desarrollo hacia la protección social de la población y el OOPS se ha centrado en el suministro de apoyo humanitario esencial mediante su red de seguridad social de emergencia, así como en el alivio de la pobreza, además de la asistencia ordinaria que presta a la comunidad de refugiados palestinos, quienes representan más del 40% de la población de los territorios palestinos ocupados.

12. Los estudios realizados por la Oficina Central de Estadísticas de Palestina indican que los niveles de pobreza han oscilado entre el 58% y el 70% durante los cuatro últimos años y que han llegado al 85% en la Faja de Gaza. El Banco Mundial, que utiliza otra medida del umbral de la pobreza, ha estimado recientemente que alrededor del 47% de los palestinos viven en la pobreza, con un ingreso diario por persona de US\$ 2,30, mientras que la pobreza de subsistencia afecta al 16% (más de 600 000 personas), que sólo dispone de US\$ 1,60 por día, lo cual no le permite, o apenas le permite, cubrir las necesidades básicas de supervivencia. Los datos macroeconómicos del Banco Mundial ilustran la amplitud y rapidez de la devastación: a fines de 2002 el producto interno bruto por habitante había mermado en un 37% con respecto al nivel anterior a la intifada, y en 2003 esa disminución siguió siendo del 35%.

13. La situación socioeconómica en el territorio palestino ocupado siguió deteriorándose durante 2005 sin que se observaran mejoras desde la retirada israelí, incluso antes de la victoria de Hamas en las elecciones legislativas palestinas de enero de 2006. La economía sigue tropezando con graves dificultades, sufre profundos trastornos debido a las restricciones a la circulación de bienes y personas, que han paralizado la actividad económica, han colocado a la mayoría de la población por debajo del umbral de la pobreza y han creado un entorno desfavorable para el crecimiento sostenido y las inversiones extranjeras.

14. Según los últimos datos facilitados por la Oficina Central de Estadísticas de Palestina, en la Faja de Gaza el desempleo aumentó del 15,5% al 34,6% entre el tercer trimestre de 2000 y el tercer trimestre de 2005. En el mismo periodo, el desempleo registró un incremento del 7,5% al 25,5% en la Ribera Occidental. Era inevitable que esto agudizase la pobreza. En 2004, el Banco Mundial estimó que el 47% de la población estaba por debajo del umbral de la pobreza, en especial en la Faja de Gaza, donde el porcentaje correspondiente era del 65%. Muchas personas afectadas viven en situación de pobreza extrema. La pobreza de subsistencia afecta al 23%. Los datos de la Oficina Central de Estadísticas de Palestina indican que en la segunda mitad de 2005 el 62,5% de las familias residentes en el territorio palestino ocupado se encontraban por debajo del umbral de la pobreza. En términos reales esto significa que más de 2,2 millones de personas tratan de subsistir con menos de US\$ 2 diarios, lo cual las sitúa por debajo del umbral de la pobreza definido por el Banco Mundial para todo el mundo. Los refugiados son los que más sufren porque tradicionalmente han dependido más del trabajo asalariado en Israel, tienen menos bienes que vender y han sufrido las repetidas incursiones del ejército israelí en los campamentos, lo cual ha contribuido a reducir aún más sus recursos. Los resultados de una encuesta del *Graduate Institute of Development Studies*, publicada en julio de 2005, indicaban que uno de cada tres refugiados que viven en campamentos en el territorio palestino ocupado sobrevivían con menos de US\$ 1 diario y que las familias no podían satisfacer sus necesidades cotidianas.

Encuesta sobre los ingresos familiares

15. Según una encuesta de la Oficina Central de Estadísticas de Palestina, el ingreso medio mensual en el territorio palestino ocupado disminuyó de US\$ 520 antes de la intifada de Al-Aqsa a US\$ 320 en el cuarto trimestre de 2005. Esta merma varía según las regiones: en la Ribera Occidental el ingreso medio mensual se redujo de US\$ 600 a US\$ 400, mientras que en la Faja de Gaza disminuyó de US\$ 360 a US\$ 240. El 60,4% de las familias palestinas declararon que sus ingresos habían disminuido durante la intifada de Al-Aqsa (el 62,5% en la Ribera Occidental y el 56,4% en la Faja de Gaza). El 51,6% de las familias perdieron más del 50% de sus ingresos habituales (el 45,9% en la Ribera Occidental y el 64% en la Faja de Gaza).

Estrategias de supervivencia ante la situación económica

16. Los resultados de la encuesta de la Oficina Central de Estadísticas de Palestina indicaban que durante los 12 últimos meses, el 47,8% de las familias del territorio palestino ocupado habían reducido los gastos destinados a satisfacer sus necesidades básicas: el 45,6% en la Ribera Occidental y el 52,2% en la Faja de Gaza. El 87,9% de las familias abarcadas en la encuesta habían adoptado diversas medidas de supervivencia según su nivel de ingresos mensuales. Las principales estrategias de las familias para hacer frente a las dificultades de la crisis actual siguen siendo retrasar el pago de las facturas, reducir los gastos o pedir préstamos a otras personas. El OOPS, las instituciones de la Autoridad Palestina, los parientes y amigos, las instituciones de beneficencia y los sindicatos también siguen siendo las principales fuentes de asistencia.

Ayuda humanitaria

17. Los resultados de la encuesta mencionada indicaron que el 67% de las familias manifestaban que necesitaban asistencia: el 64,6% en la Ribera Occidental y el 71,8% en la Faja de Gaza. Sin embargo, el 27,2% de las familias abarcadas en la encuesta indicaron que recibían asistencia humanitaria durante el cuarto trimestre de 2005. Aproximadamente el 38,5% manifestaron que la cuantía total de la asistencia que recibían era inferior a US\$ 40, mientras que el 70,2% recibían menos de US\$ 60. En cuanto a la frecuencia en la prestación de asistencia a las familias, el OOPS se sitúa a la cabeza, con el 58,4%, seguido de las instituciones de la Autoridad Palestina (incluido el Ministerio de Asuntos Sociales), con el 15,6%; los parientes, con el 11,6%; los sindicatos, con el 8,1%; y las instituciones y comités de beneficencia (incluido el Comité Zakat), con el 4,4%. Los resultados indicaban también que el 65,1% de la asistencia consistía en el suministro de ayuda alimentaria y el 21,1% en ayuda en efectivo. La encuesta mencionada indicó asimismo que, como consecuencia de la difícil situación económica, se había registrado una importante disminución del gasto que las familias abarcadas en la encuesta destinaban a la adquisición de los principales bienes de consumo: el 93,6% señaló que había reducido la compra de ropa; el 80,9% la adquisición de alimentos; el 77,4% el gasto en vivienda; el 69% al correspondiente a actividades recreativas y viajes; el 59,8% el gasto en salud, mientras que el 50,8% habían reducido el gasto en educación. Estas cifras son aun más elevadas en la Faja de Gaza, como puede apreciarse en el cuadro 1, y resultan muy alarmantes porque ponen de manifiesto la grave crisis humanitaria que afecta a la población palestina.

CUADRO 1. PORCENTAJE DE FAMILIAS QUE DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES HABÍAN REDUCIDO SUS GASTOS DESTINADOS A LA ADQUISICIÓN DE LOS PRINCIPALES BIENES DE CONSUMO EN LA RIBERA OCCIDENTAL Y EN LA FAJA DE GAZA, 2005

Principales bienes de consumo	Territorio palestino ocupado %	Región	
		Ribera Occidental %	Faja de Gaza %
Vestido	93,6	91,6	97,2
Alimentación	80,9	76,2	89,0
Vivienda	77,4	76,6	78,9
Actividades recreativas y viajes	69,0	66,3	73,6
Salud	59,8	54,0	69,9
Educación	50,8	44,6	61,4
Otros	2,4	2,8	1,6

Inseguridad alimentaria

18. Las altas tasas de pobreza también han provocado un aumento de la inseguridad alimentaria por la limitación del acceso a los alimentos debido a los toques de queda y los cierres, así como por la alta tasa de desempleo, la reducción de los recursos, el agotamiento de las estrategias de supervivencia y la insuficiencia de las redes de apoyo social. Según el PMA, a mediados de 2004 aproximadamente 1,2 millones de personas residentes en el territorio palestino ocupado, o sea el 38% de la población, padecían inseguridad alimentaria. Otro 26% de la población, o sea 586 000 personas, corrían peligro de padecerla. También en este caso, los refugiados eran el grupo de más riesgo: se estimaba que el 39% de ellos se encontraba en situación de inseguridad alimentaria, frente al 36% en el caso de las personas que no tenían la condición de refugiados. En general, hay disponibilidad de alimentos en la Faja de Gaza y en la Ribera Occidental, pero el acceso a ellos está limitado por factores físicos y económicos.

19. La imposición generalizada de cierres y toques de queda, así como el establecimiento de sistemas de permisos de circulación, constituyen una violación de la obligación de respetar el derecho a la alimentación y, suponen una amenaza tanto para el acceso físico y económico a los alimentos como para su disponibilidad. En junio de 2003 las Naciones Unidas informaron de que debido a las restricciones a la circulación, la distribución y comercialización de productos alimenticios se había visto gravemente afectada, lo cual había perturbado la estabilidad del suministro de alimentos y afectado gravemente a la economía de los agricultores y la población rural. Según un estudio de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, la perturbación del mercado por los toques de queda, los cierres, las incursiones militares, los cierres de fronteras y los puestos de control ha tenido efectos perjudiciales en la disponibilidad de alimentos ricos en proteínas, como la carne roja, la de aves de corral y los productos lácteos, en particular las preparaciones para lactantes y la leche en polvo.

20. En la encuesta de la Oficina Central de Estadísticas de Palestina se preguntó a las familias palestinas cuál era su máxima prioridad: el 37,1% respondieron que eran los alimentos; el 21,3% el trabajo;

el 20,2% el dinero, el 8,3% la educación y el 5,4% la salud. La encuesta también indicó que las familias habían adoptado medidas de austeridad en relación con los alimentos debido a la difícil situación en que se encontraban. En el cuadro 2 se indica que durante los últimos 12 meses el 96,4% de la población había reducido su gasto mensual en carne; el 93,1% el gasto en calidad de los alimentos consumidos; el 93,6% el gasto en la cantidad de fruta consumida; y el 83,9% redujo en la cantidad de alimentos, mientras que el 76,2% había reducido el gasto destinado a adquirir leche y productos lácteos. Los datos que figuran en el cuadro 2 indican que, si bien la crisis afecta gravemente a los dos territorios, la situación en la Faja de Gaza es aún peor que en la Ribera Occidental.

CUADRO 2. PORCENTAJE DE FAMILIAS QUE DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES HABÍAN REDUCIDO SU GASTO MENSUAL EN ALIMENTOS EN LA RIBERA OCCIDENTAL Y EN LA FAJA DE GAZA, 2005

Reducción del gasto familiar	Territorio palestino ocupado %	Región	
		Ribera Occidental %	Faja de Gaza %
Cantidad de carne consumida mensualmente (carne roja, pollo, pescado)	96,4	95,3	98,0
Calidad de los alimentos	93,1	91,0	96,2
Cantidad de fruta	93,6	90,4	98,2
Cantidad de alimentos	83,9	82,9	85,3
Cantidad de leche y productos lácteos	76,2	70,5	84,6

Situación sanitaria

21. Pese a los esfuerzos extraordinarios desplegados para poder mantener la prestación y la calidad de los servicios, hay indicadores que revelan un deterioro de la situación sanitaria y nutricional de la población. Los niveles de malnutrición entre los palestinos han aumentado rápidamente desde septiembre de 2000. Un estudio de la Johns Hopkins University/Al-Quds University, financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, informa de que el territorio palestino, y en particular la Faja de Gaza, afronta una clara emergencia humanitaria en lo que respecta a la malnutrición aguda moderada y severa. En el informe de Catherine Bertini, Enviada Personal del Secretario General para examinar las condiciones y necesidades humanitarias del pueblo palestino (2002), también se considera que el incremento de la malnutrición es un indicador de la agudización de la crisis humanitaria. En 2002, más del 22% de los niños menores de cinco años sufrían de malnutrición (9,3% de malnutrición aguda y 13,2% de malnutrición crónica). Estudios recientes comunicados por el UNICEF han indicado que 350 000 niños padecían retraso del crecimiento y que la carga de malnutrición afectaba principalmente a los niños de entre 12 y 23 meses de edad. Más del 15% de ellos estaban malnutridos durante ese periodo fundamental para su desarrollo futuro, lo cual agravaba su vulnerabilidad después de la lactancia.

22. Diversos estudios realizados por el OOPS en 2004 sobre la prevalencia de la anemia ferropénica entre los niños de 6 a 36 meses de edad, las mujeres embarazadas y las madres lactantes indicaron que en la Faja de Gaza las tasas de anemia en esos grupos llegaban al 54,7%, el 35,7% y el 45,7% respectivamente. Las tasas correspondientes en la Ribera Occidental eran del 34,3%, el 29,5% y el 23,1%. La alta prevalencia de la anemia en muchos niños tendrá efectos negativos permanentes en su desarrollo físico y mental. Vale la pena mencionar que en la Faja de Gaza la prevalencia de la anemia entre los lactantes de 6 a 12 meses de edad llegaba al 75%.

23. Un estudio realizado por el OOPS en 2005 para evaluar la prevalencia de la anemia entre los escolares de los grados primero y noveno indicó que la prevalencia general de esa enfermedad entre esos niños era del 23,9% en la Faja de Gaza y del 14,7% en la Ribera Occidental. El análisis de los datos por zonas en la Faja de Gaza indicó que entre los escolares de primer grado la prevalencia era del 36,3%, por encima del límite del 20% establecido por la OMS en todas las zonas, y que, por consiguiente, podría considerarse que representaba un problema de salud pública. Además, en algunos focos la prevalencia era mucho más elevada que en otros. Se comunicaron tasas alarmantes entre los niños de primer grado: el 59,9% en Khan Younis; el 52,3% en Jabalia; y el 30,4% en Rafah. La tasa más elevada de anemia entre los alumnos de noveno grado se registraba en las escuelas de Khan Younis, donde afectaba al 29,5% de las niñas. La prevalencia de la anemia entre los escolares de la Ribera Occidental era casi del 15%, pero en algunos grupos era más elevada, por ejemplo, entre los alumnos de las escuelas de Jabr, donde la tasa de anemia alcanzaba el 33,5% entre los alumnos de primer grado y el 26,7% entre los de noveno grado; entre los escolares de Am'ari se registraba una tasa del 28,6%.

24. Vale la pena señalar que las tasas de anemia seguían siendo altas pese a las intervenciones del OOPS, que abarcaban la administración de suplementos medicinales de hierro a niños anémicos por conducto de sus servicios de salud maternoinfantil, el enriquecimiento de la harina de trigo con hierro y folato, y otras medidas de salud pública. Sin embargo, el OOPS no pudo suministrar hierro con fines profilácticos a los niños debido a las limitaciones financieras. Un estudio financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional indicó que el 22% de los niños tenían bajos niveles plasmáticos de vitamina A. La prevalencia estimada correspondería a la categoría de «grave» (20%) según los criterios de la OMS para determinar si la deficiencia de vitamina A en una comunidad representa un problema de salud pública.

25. Por otra parte, actualmente los niños crecen en un ambiente cada vez más marcado por la opresión y la violencia. Un estudio de 1266 niños de la Ribera Occidental y la Faja de Gaza puso de manifiesto que el 48% de ellos habían tenido experiencia directa de la violencia o habían asistido a algún incidente vivido por algún miembro de su familia. A partir de diciembre de 2003 se produjo un importante brote de paperas en la Ribera Occidental, que comenzó en Naplusa y se propagó a otros distritos. El brote afectó a un total de 3861 refugiados, de los que el 71,3% eran niños de menos de 15 años de edad. El 68,1% de los afectados habían sido vacunados. El brote alcanzó su máximo nivel durante los meses de abril y mayo de 2004 y remitió totalmente en mayo de 2005. En 38 casos (el 1%) se comunicaron complicaciones; en 18 casos, orquitis; en 14 casos, pancreatitis, y en tres casos meningitis. Además, en tres casos los enfermos padecían más de un tipo de complicaciones. Todos los enfermos con complicaciones fueron internados en hospitales; no se comunicaron fallecimientos. En mayo de 2005, el OOPS participó en la campaña contra el sarampión, las paperas y la rubéola, en la Ribera Occidental, lanzada en colaboración con el UNICEF y el Ministerio de Salud, que abarcó la vacunación de 58 561 alumnos de las escuelas del OOPS y los centros de formación profesional; la cobertura de vacunación fue del 96%.

26. Un estudio del OOPS realizado en 2005 indicó que la prevalencia general del uso de métodos anticonceptivos modernos en todas las zonas en que actúa el Organismo había aumentado del 32,1% en 1995 al 49,9% en 2000 y al 55,4% en 2005; la tasa de prevalencia más alta (69%) se registraba en el Líbano, seguido de Siria (67,2%), la Ribera Occidental (56,3%), Jordania (53%) y, en último lugar, la Faja de Gaza (33,7%). Pese a las importantes mejoras logradas, como lo indica el incremento del uso de métodos anticonceptivos modernos en la Faja de Gaza, del 23,7% en 1995 al 36,5% en 2000, a partir de este último año se ha registrado un fuerte retroceso. Esta evolución podría atribuirse al cambio en los comportamientos reproductivos de la población refugiada y al deseo de tener más hijos, lo cual no resulta sorprendente en situaciones de conflicto acompañadas de una alta tasa de letalidad.

Acceso a los servicios sanitarios

27. Los resultados de la encuesta de la Oficina Central de Estadísticas de Palestina indicaron que un alto porcentaje de familias tenían dificultades para acceder a los servicios de salud: el 28,3% debido al establecimiento de puestos de control militares; el 37,3% debido a los cierres impuestos por Israel; y el 45,7% debido al elevado costo de los tratamientos médicos. Al analizar por zonas y centros de salud los datos del OOPS sobre inmunización en la Ribera Occidental se comprobó que gracias a los esfuerzos extraordinarios desplegados por el personal sanitario y la eficaz colaboración tanto con la autoridad de salud pública, como con las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones comunitarias habían podido lograrse mejoras sustanciales en la cobertura de inmunización en la Ribera Occidental, en general, y en algunos focos de baja cobertura detectados en 2004 en las zonas de Jerusalén y Hebrón, en particular. La tasa de cobertura con todas las vacunas en el centro sanitario de Hebrón aumentó del 83% en 2004 al 100% en 2005, mientras que en el centro sanitario de Jerusalén pasó del 85% en 2004 al 98% en 2005, y en el de Kalandia del 90% en 2004 al 100% en 2005. La inmunización de refuerzo también aumentó en el centro sanitario de Jerusalén, del 75,6% en 2004 al 97,9% en 2005; en el de Kalandia del 79,6% en 2004 al 100% en 2005; y en el de Hebrón del 89,7% en 2004 al 90,7% en 2005.

RESPUESTA DEL OOPS

Llamamientos de emergencia

28. Desde octubre de 2000, el OOPS ha lanzado ocho llamamientos a fin de financiar su programa de asistencia humanitaria para responder a la situación de emergencia en el territorio palestino ocupado, además de las actividades financiadas con cargo a su programa ordinario. Mediante estos llamamientos, el Organismo solicitó un total de US\$ 924,7 millones y recibió US\$ 501,4 millones, como se indica en el cuadro 3.

**CUADRO 3. FINANCIACIÓN MEDIANTE LLAMAMIENTOS DE EMERGENCIA
(EN MILLONES DE US\$)**

	Llamamientos en 2000-2003		Llamamiento* en 2004		Llamamiento en 2005		Total general	
	Cuantía	%	Cuantía	%	Cuantía	%	Cuantía	%
Cuantía solicitada	529,8		209,4		185,5		924,7	
Promesas de contribución confirmadas	323,4	61	98,6	47	92,9	50	514,9	56
Cuantía recibida	318,7		109,0		73,7		501,4	
Saldo total no financiado	206,4	39	110,8	53	92,6	50	409,8	44

* Incluido el llamamiento de financiación suplementaria para Rafah (cuantía solicitada: US\$ 15,8 millones; promesas de contribución: US\$ 6,9 millones; cuantía recibida: US\$ 3,6 millones).

29. Además, el OOPS lanzó su noveno llamamiento de emergencia destinado a financiar el programa de asistencia humanitaria para responder a la situación de emergencia durante 2006 por la cuantía de US\$ 95,5 millones; esta cifra es inferior a la de los llamamientos anteriores por haberse integrado en el

presupuesto ordinario los gastos correspondientes a los suministros médicos de emergencia, la hospitalización, y la orientación y el apoyo psicológico.

Programa de asistencia de emergencia

30. El OOPS presta asistencia a casi la mitad de la población del territorio palestino ocupado y es la principal operación humanitaria establecida en la región. Según la OMS, el objetivo de la respuesta rápida ante una crisis debe consistir en garantizar la supervivencia y proteger el bienestar de la población afectada. Los elementos esenciales de la respuesta son el acceso equitativo al agua salubre, al saneamiento, a los alimentos y a la vivienda, así como la protección de la población afectada frente a los problemas de salud y a los abusos. Si bien su mandato no abarca los problemas relativos a la protección ni el control de los recursos naturales, el Organismo ha elaborado un conjunto de medidas muy precisas para mitigar, con los medios de que dispone, los efectos más graves del conflicto en las comunidades de refugiados. Estas medidas abarcan programas de empleo, asistencia en efectivo y en especie, ayuda alimentaria, reconstrucción y reparación de infraestructuras dañadas a raíz del conflicto y atención médica de urgencia, así como orientación y apoyo psicológico.

31. **Creación de empleo de emergencia.** El objetivo de este programa es contener y mitigar la crisis socioeconómica que afronta la población de refugiados mediante la creación de empleo temporal, ya sea por contratación directa (en cuyo caso el OOPS financia y dirige el programa de obras) o bien indirecta (en cuyo caso el OOPS financia y supervisa actividades realizadas por conducto de organizaciones comunitarias). Un objetivo secundario del programa de creación de empleo temporal consiste en mantener los niveles y la infraestructura de los servicios que presta el Organismo. En el marco de este programa se contrató a personal para atender la demanda adicional de servicios de atención médica del Organismo o para sustituir al personal que no podía llegar a sus lugares de trabajo debido a las restricciones impuestas a la circulación de vehículos y de personas. Se contrataron 82 agentes sanitarios en la Faja de Gaza y 92 en la Ribera Occidental.

32. **Asistencia alimentaria.** La finalidad del programa de ayuda alimentaria de emergencia consiste en luchar contra la malnutrición y las carencias de micronutrientes, y contrarrestar los problemas relacionados con el acceso físico y económico a los alimentos proporcionando redes de seguridad alimentaria mediante una cesta de seis productos básicos que no se producen o no están disponibles a nivel local y a precios asequibles. Una ventaja indirecta del programa reside en que permite que las familias puedan destinar una parte de sus escasos recursos a atender otras necesidades esenciales. Desde el comienzo de la intifada el programa de asistencia alimentaria de emergencia del OOPS ha distribuido más de cinco millones de paquetes de alimentos en la Ribera Occidental y la Faja de Gaza. La ayuda alimentaria se ha destinado a las familias de refugiados que se habían quedado sin ingresos y a las que tropezaban con serias dificultades para seguir obteniéndolos. Para evitar duplicaciones, el Organismo coordinó las actividades de ayuda a la población no refugiada con el Ministerio de Asuntos Sociales de la Autoridad Palestina y con el PMA. También se prestó asistencia a las familias residentes en zonas afectadas por toques de queda o por cierres, así como a las que se encontraban en una situación crítica, por ejemplo, por haber sido evacuadas. En esos casos, el Organismo prestó asistencia tanto a los refugiados como a los no refugiados, sin ningún tipo de distinción. El Instituto de Desarrollo de Ultramar llevó a cabo en 2005 un examen del programa de emergencia. En su informe se señaló que la irregularidad en la distribución de alimentos es suficiente de por sí para que se vean frustrados los intentos de adecuar las cantidades distribuidas a las necesidades objetivas. Con todo, el contenido de la cesta alimentaria suele ser apropiado y los receptores lo consideran muy valioso. En efecto, el derecho a recibir raciones alimentarias tiene un significado simbólico muy importante para los refugiados palestinos, y es preciso tenerlo en cuenta antes de adoptar cualquier decisión sobre una interrupción de esa ayuda. En el informe también se confirmaba que el programa había hecho una contribución significativa para aliviar la penuria y que había llegado a la gran mayoría de las personas más vul-

nerables. Con respecto a la cuestión de la utilización de los alimentos, el equipo del Instituto de Desarrollo de Ultramar indicaba que, si bien había pruebas de que en ocasiones la ayuda alimentaria se vendía y circulaba en el mercado, al parecer no se trataba de una práctica muy difundida. De las entrevistas realizadas con grupos familiares también se desprendía que la mayor parte de los alimentos recibidos se consumían en los hogares beneficiarios.

33. **Asistencia en efectivo y en especie.** La finalidad de este tipo de asistencia consiste en lograr que las familias más vulnerables afectadas por la crisis puedan atender sus necesidades urgentes. Desde el lanzamiento de su primer llamamiento urgente, en octubre de 2000, el OOPS ha distribuido más de US\$ 23 millones en subsidios de asistencia en efectivo en la Faja de Gaza y aproximadamente US\$ 15 millones en la Ribera Occidental. La asistencia en especie - tiendas, mantas, colchones y enseres de cocina - se proporciona principalmente a las personas cuya vivienda ha quedado destruida como resultado de las acciones militares israelíes. Desde el comienzo de la crisis, más de 114 000 personas han recibido este tipo de asistencia en la Ribera Occidental, mientras que en la Faja de Gaza los beneficiarios han sido 118 600.

34. **Reconstrucción y reparación de infraestructuras dañadas a raíz del conflicto.** El objetivo consiste en atender las necesidades de alojamiento de las familias que se han quedado sin hogar y reparar los daños causados a viviendas, elementos de infraestructura comunitaria e instalaciones del OOPS. Desde el comienzo de la intifada, en septiembre de 2000, el programa de realojamiento del Organismo se ha esforzado por adecuar sus actividades al grado de destrucción producida. Por falta de fondos, hasta el momento el Organismo sólo ha podido realojar en la Faja de Gaza a 984 familias en 914 unidades de vivienda y reparar 1366 viviendas dañadas. Actualmente, se están construyendo otras 92 unidades de vivienda para alojar a 97 familias. En la Ribera Occidental, el Organismo ha podido reconstruir un total de 506 viviendas y rehabilitar 325 que habían sufrido graves daños.

35. **Atención sanitaria de emergencia.** El objetivo es responder a la carga adicional que soporta el sistema de atención sanitaria debido a los nuevos problemas y necesidades que han surgido, y facilitar el acceso a los servicios de salud en las localidades afectadas por los cierres y por la erección del muro/valla en la Ribera Occidental. Este programa no se aplica en la Faja de Gaza por tratarse de una zona más pequeña donde el gran número de personas que viven en campamentos de refugiados pueden acceder a servicios sanitarios locales. Los equipos sanitarios móviles, integrados por un auxiliar de enfermería, un técnico de laboratorio, un auxiliar de farmacia y un conductor, visitan las aldeas cada una o dos semanas. Vale la pena mencionar que no se trata de dispensarios móviles sino de equipos móviles que examinan a los pacientes en locales que facilitan las comunidades visitadas, o bien en la calle, cuando no hay locales disponibles. Los equipos han ofrecido una amplia variedad de servicios médicos esenciales, con inclusión de los de inmunización, control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, y tratamiento de primeros auxilios por traumatismos relacionados con el conflicto. En 2005 se atendió a un total de 136 276 pacientes.

36. En 2005 operaron cinco equipos móviles en la Ribera Occidental y cada uno atendió a un promedio de 100 pacientes por visita. Además de mantener en servicio estos equipos, el Organismo está desplegando esfuerzos para establecer dos nuevos equipos en las zonas de Naplusa y Hebrón. Este incremento permitirá prestar atención sanitaria esencial a 14 000 pacientes por mes.

37. En 2005 los cinco dispensarios móviles visitaron 150 localidades. En promedio, estos dispensarios visitan las distintas localidades cada cinco semanas. En algunos casos las visitas son más frecuentes (Belén, cada tres semanas), mientras que en otros son más espaciadas (Hebrón, cada siete u ocho semanas). Como puede apreciarse en el cuadro 4, en los tres últimos años ha aumentado considerablemente el número medio de visitas mensuales a pacientes por los equipos sanitarios móviles.

**CUADRO 4. PROMEDIO DE VISITAS MENSUALES A PACIENTES
POR CADA EQUIPO SANITARIO MÓVIL, 2003 A 2005**

Dispensario	Promedio de visitas mensuales en 2003	Promedio de visitas mensuales en 2004	Promedio de visitas mensuales en 2005
Belén	1 284	1 160	1 582
Hebrón	1 083	1 941	2 747
Yenín	2 158	1 856	2 178
Jerusalén	1 839	1 852	2 322
Naplusa	3 122	2 607	2 456
Promedio de visitas mensuales (todos los dispensarios)	1 878	1 883	2 256

38. Después de evaluar el programa de emergencia, el Instituto de Desarrollo de Ultramar, recomendó que se mantuvieran los cinco equipos móviles y se establecieran otros dos, que se construyeran cinco puestos sanitarios fijos y que se ampliaran los servicios prestados. Tanto en la Faja de Gaza como en la Ribera Occidental se aportaron suministros médicos adicionales para satisfacer la demanda creciente de servicios terapéuticos del OOPS.

Los retos planteados

39. Al efectuar el llamamiento de emergencia de 2006, la Comisionada General del OOPS señaló que 2005 había sido un año de grandes cambios en el territorio palestino ocupado: se había elegido un nuevo Presidente, se habían celebrado elecciones municipales e Israel se había retirado de la Faja de Gaza y de algunas zonas del norte de la Ribera Occidental. También indicó que se había registrado un notable descenso de los niveles de violencia en comparación con los años anteriores y que, si era muy débil, un rayo de esperanza había surgido en esta tierra devastada. También expresó la confianza general en que pronto empezarán a hacerse realidad las expectativas de que se diesen las condiciones a juicio de todos necesarias para una reactivación de la economía palestina. Oportunamente, esto generaría empleo productivo y un crecimiento económico sostenible en el territorio palestino ocupado, pero era fundamental que, después de la crisis de los últimos años, el Organismo asegurase los servicios durante la transición, hasta que se concretasen las previsiones acerca del futuro desarrollo económico.

40. Pese a la retirada de los colonos israelíes y del ejército de Israel de la Faja de Gaza, y a la notable disminución general de los niveles de violencia y destrucción de bienes durante 2005, el Organismo aún no ha observado mejora alguna en los indicadores humanitarios clave. En 2005 las tasas de pobreza aumentaron con respecto a 2004 y el dispositivo de acceso, pese a un breve periodo de mejora en Gaza durante el segundo trimestre del año, sigue siendo prácticamente el mismo, salvo en lo que respecta a la circulación dentro de la Faja de Gaza. En algunos aspectos importantes, como el acceso a los servicios de

salud de los palestinos residentes en el territorio palestino ocupado, la situación incluso ha empeorado últimamente.

41. El OOPS procurará aprovechar al máximo todas las oportunidades económicas que surjan a raíz de la retirada para beneficiar a los refugiados palestinos en el territorio palestino ocupado; éstos representan más del 40% de la población total y más de dos tercios de la población de la Faja de Gaza. También velará por que las necesidades humanitarias no queden desatendidas. La falta de una respuesta eficaz en estas dos esferas podría tener graves consecuencias en materia de seguridad y desarrollo humano para todos los palestinos del territorio palestino ocupado. El Organismo colabora estrechamente con la Autoridad Palestina, con los organismos hermanos del sistema de las Naciones Unidas y con la Oficina del Enviado Especial del Cuarteto para la Retirada de Gaza. Sin embargo, la aplicación de este plan depende en gran medida de la estabilidad de la situación política sobre el terreno, así como de la disposición de los donantes a aportar los recursos necesarios para su financiación.

= = =